

Received: 2023/11/15

Accepted: 2024/06/2

How to cite:

Khorram A, Mirzaei A, Ghasem Begloo A. Ranking the primary reasons for nurses' migration as perceived by nursing managers in selected hospitals in Tehran. *EBNESINA* 2024;26(2):25-36.

DOI: 10.22034/26.2.25

Original Article

Ranking the primary reasons for nurses' migration as perceived by nursing managers in selected hospitals in Tehran

Alireza Khorram¹, Abasat Mirzaei^{2✉}, Amin Ghasem Begloo³

Abstract

Background and aims: Nurses play a crucial role as one of the primary pillars of the healthcare system. The training of proficient nursing staff incurs significant costs for the healthcare system, and their departure leads to irreparable harm across various sectors of their home country. The purpose of this study was to determine and prioritize the factors affecting the migration of nurses based on the opinions of hospital managers.

Methods: This quantitative study utilized hierarchical analysis through Expert Choice software to examine the perspectives of nursing managers from selected hospitals in Tehran, employing a census approach with a 95% participation rate.

Results: Out of 57 participants, the psychological factor emerged as the most influential, with a weight value of 0.746. Within the realm of psychological factors related to the country of origin, the absence of spiritual and psychological support in the workplace, with a weighted value of 0.458, was singled out as the primary cause. Gender discrimination within the country of origin, carrying a weighted value of 0.193, was highlighted as the foremost individual factor. Moreover, environmental factors in the destination country, with a weight value of 0.765, outweighed those in the country of origin.

Conclusion: Upon analysis of the data, psychological factors were identified as the top priority, followed by economic considerations. Thus, policymakers and managers are urged to implement innovative strategies, recognizing the importance of addressing both psychological well-being and economic stability.

Keywords: Emigration, Nursing, Nurse Managers

EBNESINA - IRIAF Health Administration

(Vol. 26, No. 2, Serial 87 Summer 2024)

1. MSc student in Health Care Management, Faculty of Health, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

2. Associate professor, Department of Health Care Management, Faculty of Health, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

3. Assistant professor, Department of Health Care Management, Faculty of Health, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

✉ Corresponding Author:

Abasat Mirzaei

Address: Department of Health Care Management, Faculty of Health, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Tel: +98 (21) 55346560

E-mail: drabasatmirzaei@gmail.com



Copyright© 2024. This open-access article is published under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License which permits Share (copy and redistribute the material in any medium or format) and Adapt (remix, transform, and build upon the material) under the Attribution-NonCommercial terms. Downloaded from: <http://www.ebnesina.ajums.ac.ir>

اولویت‌بندی مهمترین علل مهاجرت پرستاران از منظر مدیران پرستاری بیمارستان‌های منتخب تهران

علیرضا خرم^۱، اباسط میرزایی^۲، امین قاسم‌بگلو^۳

چکیده

زمینه و اهداف: پرستاران یکی از ارکان اصلی نظام سلامت هستند. تربیت نیروی پرستاری ماهر هزینه بالایی برای نظام سلامت دارد و خروج آنها صدمات جبران ناپذیری را به بخش‌های مختلف کشور مبدأ وارد می‌کند. هدف این مطالعه تعیین و اولویت‌بندی علل مؤثر بر مهاجرت پرستاران بر اساس نظرات مدیران بیمارستانی بود.

روش بررسی: مطالعه کمی حاضر با استفاده از تحلیل سلسله مراتبی به وسیله نرم‌افزار اکسپرت چویس و در میان مدیران پرستاری بیمارستان‌های منتخب شهر تهران، به صورت سرشماری انجام شد که از ۶۰ نفر پرسشنامه توزیع شده نهایتاً ۵۷ پرسشنامه (مشارکت ۹۵٪) مرجوع گردید.

یافته‌ها: براساس نظرات ۵۷ مشارکت‌کننده، عامل روانشناختی با ارزش وزنی ۰/۷۴۶ تأثیرگذارترین عامل تعیین‌شد. عوامل کشور مبدأ، مهمتر از کشور مقصد وزن یافتند و فقدان حمایت‌های معنوی و روانشناختی در محل کار با ارزش وزنی ۰/۴۵۸ مهمترین علت در علل روانشناختی کشور مبدأ انتخاب گردید. تبعیض جنسیتی در کشور مبدأ با ارزش وزنی ۰/۱۹۳ ارجح‌ترین عامل فردی تعیین گردید. در حوزه عوامل محیطی، عوامل محیطی کشور مقصد با کسب ۰/۷۶۵ ارزش وزنی، ارجح‌تر از کشور مبدأ انتخاب شدند. عامل حصول اهداف و مشوق‌های مالی از میان علل اقتصادی کشور مقصد با ارزش وزنی ۰/۵۱۸ ارجح‌ترین عامل برگزیده شد.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها، عوامل روانشناختی اولویت اول و عوامل اقتصادی اولویت‌های بعدی را شامل شدند. لذا ضمن ضرورت حصول ثبات اقتصادی، ضروری است تا سیاست‌گذاران و مدیران مسئول حیطه مسایل روانشناختی نیروی انسانی تخصصی حوزه سلامت جامعه را بازشناسی کرده و تدابیر راهگشا استفاده نمایند.

کلمات کلیدی: مهاجرت، پرستاری، مدیران پرستاری

(سال بیست و ششم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۳، مسلسل ۸۷)
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۳/۱۳

فصلنامه علمی پژوهشی ابن سینا / اداره بهداشت، امداد و درمان نهجا
تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۸/۲۴

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران، ایران
۲. دانشیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران، ایران
۳. استادیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران، ایران

نویسنده مسئول: اباسط میرزایی

آدرس: گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران، ایران
تلفن: ۵۵۳۴۶۵۶۰ (۲۱) ۹۸+
ایمیل: drabasatmirzaei@gmail.com

مقدمه

نیروی انسانی فعال در بخش سلامت از جمله مهمترین شاغلان ماهر در بازار کار جهانی به شمار می‌آیند. مهاجرت نیروی انسانی در بخش سلامت که معمولاً از آن با عنوان فرار مغزهای پزشکی یاد می‌شود، به عنوان بحران جهانی نیروی کار در بخش بهداشت و درمان شناخته می‌شود [۱]. پرستاران یکی از پایه‌های نظام سلامت هستند که خروج آنها از کشور صدمات جبران‌ناپذیری به بخش‌های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشورهای مبدأ وارد می‌کند [۲]. با توجه به معضلات متعددی که کشور ما در امر بهداشت و درمان با آنها روبرو است، مهاجرت نیروی آموزش‌دیده پرستاری دامنه و تبعات مشکلات را مضاعف می‌کند [۳]. بر طبق پژوهشی که در سال ۱۳۹۹ بر روی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب شهر تهران انجام شد، بیش از ۳۰٪ شرکت‌کنندگان از تمایل خود به مهاجرت از کشور خبر دادند. همچنین رضایت شغلی آنها که با تمایل آنها به مهاجرت رابطه مستقیمی داشت در سطحی متوسط گزارش شد [۴]. اخیراً «صدخانه مهاجرت ایران» نیز با انتشار گزارشی اعلام کرده است که ۷۳٪ پزشکان و پرستاران ایرانی و نزدیک به ۶۰٪ استادان دانشگاه و دانشجویان ایرانی تمایل به مهاجرت دارند که اکثر آنها به دلیل مسائل اقتصادی به دنبال خروج از کشور هستند [۲]. با توجه به هزینه‌های بالای تربیت نیروی پرستاری ماهر و کمبود پرستار در کشور، مهاجرت هر تعداد از کادر درمانی هر ساله باعث تحمیل هزینه‌های زیادی به کشور می‌شود. خروج کارکنان از معضلات سازمان‌ها به شمار می‌رود که مانعی در راه حرکت سازمان به سمت اهداف خود بوده و مدیرانی که در پی حفظ، بهبود و افزایش بهره‌وری نیروی انسانی خود هستند، باید به این امر به صورت یک مشکل مهم نگریسته و توجه خاصی به آن داشته باشند. معمولاً جایگزین کردن پرستاران آموزش‌دیده و ماهر برای مراکز درمانی و بیمارستان‌ها امری دشوار و از نظر اقتصادی نامطلوب است [۵]. معضل جمعیتی مشکل دوران حال و آینده نزدیک اکثر

کشورهای جهان عنوان شده است که باید از تعداد فزاینده‌ای از افراد مسن مراقبت شود در حالی که مهاجرت پرستاران سبب تحلیل رفتن توان کشورها در مقابل این معضل است [۲، ۳، ۶]. بنابراین، چالش سیاستی که این کشورها با آن روبرو هستند، یافتن راهی برای حفظ نیروی کار پرستاری خود در دهه‌های آینده و تصمیم‌گیری در مورد عرضه پرستاران در کوتاه مدت و بلند مدت است. گزینه‌های موجود برای تقویت عرضه پرستاران تا حد زیادی به دو دسته تقسیم می‌شوند: بهبود نگهداری (به عنوان مثال، حفظ پرستارانی که در حال حاضر مشغول به کار هستند) و گسترش پایگاه استخدام آنها. اگر چه مجموعه‌ای از گزارش‌های برجسته در مورد کمبود پرستار، سیاستگذاران و مدیران اجرایی را تشویق کرده است تا بر بهبود شرایط کاری به منظور حفظ پرستاران و جذب نیروهای جدید تمرکز کنند، اما تلاش سازمان یافته‌ای از سوی هر دو برای حفظ پرستاران و جذب نیروهای جدید وجود ندارد. در وضعیت پیچیده کنونی، اطلاع از اهم دلایل پرستاران برای مهاجرت و مشخص کردن مهمترین علت‌ها از منظر مسئولین مستقیم این سرمایه‌های تخصصی حوزه سلامت می‌تواند در اتخاذ تصمیمات صحیح، راهبردی و بهینه، در بازه‌های زمانی کوتاه، میان و بلند مدت تأثیر مناسبی برجای بگذارد در همین راستا در این مطالعه تلاش شد تا بر اساس نظرات مدیران بیمارستانی (مشمول بر مدیران بیمارستان و سرپرستاران)، تحلیل و اولویت‌بندی علل مؤثر بر مهاجرت پرستاران انجام شود.

روش بررسی

مطالعه کمی حاضر با استفاده از تحلیل سلسله مراتبی به وسیله نرم افزار اکسپرت چویس^۱ نسخه ۱۱ و در میان مدیران پرستاری بیمارستانهای منتخب شهر تهران مشتمل بر چهار بیمارستان (بیمارستان‌های فرهیختگان، مسیح دانشوری، شهدای تجریش و اختر) انجام گرفت. فرایند تحلیل سلسله

1 Expert Choice

ملاحظات اخلاقی

رعایت نکات اخلاقی در خصوص محرمانه ماندن اطلاعات هویتی و اخذ رضایت آگاهانه شرکت در پژوهش بر اساس بیانیه هلسینکی انجام شد.

تجزیه و تحلیل آماری

ابتدا طرح سلسله مراتبی ذربط در پنج سطح مشتمل بر: سطح اول هدف نهایی، سطح دوم: معیارهای اصلی، سطح سوم تا پنجم معیارهای فرعی ترسیم گردید. در روش AHP مقایسه زوجی بین هر کدام از سطوح معیارها انجام می گیرد و به کمک نرم افزار اکسپرت چویس پرسشنامه های مقایسه زوجی تحلیل و نرخ ناسازگاری آنها تعیین می شود [۱۰]. لذا پرسشنامه این مرحله نیز جهت مقایسات زوجی خبرگان تهیه گردید (پیوست ۱) و با توجه به نرخ ناسازگاری کمتر از ۰/۱، مقایسه های زوجی انجام گرفته شده مورد قبول قرار گرفت.

یافته ها

پس از طبقه بندی علل مؤثر بر مهاجرت پرستاران در ایران در قالب طرح سلسله مراتبی متشکل از شاخص ها و زیر شاخص ها، با تنظیم ماتریس مقایسات، هر کدام از شاخص های اصلی و فرعی، به صورت دو به دو (زوجی) در معرض قضاوت ۵۷ نفر از خبرگان به شرح جدول ۱ قرار گرفت.

خروجی نرم افزار در خصوص ارزش وزنی نظرات مدیران بیمارستانی و پرستاری پاسخ دهنده به سوالات پرسشنامه در راستای اولویت بندی سه عامل اصلی فردی، محیطی و

مراتبی (AHP) یکی از معروفترین فنون تصمیم گیری چندمعیاره است که اولین بار توسط توماس ال. ساعتی عراقی الاصل در دهه ۱۹۷۰ ابداع گردید [۷]. فرایند تحلیل سلسله مراتبی منعکس کننده رفتار طبیعی و تفکر انسانی است. این تکنیک، مسائل پیچیده را بر اساس آثار متقابل آنها مورد بررسی قرار می دهد و آنها را به شکلی ساده تبدیل کرده و به حل آن می پردازد [۸].

AHP در هنگامی که عمل تصمیم گیری با چند گزینه و معیار تصمیم گیری روبروست می تواند استفاده گردد. معیارهای مطرح شده می تواند کمی و کیفی باشند. اساس این روش تصمیم گیری بر مقایسات زوجی نهفته است. تصمیم گیرنده با فراهم ساختن درخت سلسله مراتب تصمیم گیری کار تحلیل را شروع می کند. در سطح صفر هدف تصمیم گیری قرار می گیرد و در سطح اول شاخص ها (معیارها) و در سطح دوم نیز گزینه ها جهت اولویت بندی قرار دارند که ممکن است با توجه به نوع مسئله تعداد سطوح معیارهای اصلی و فرعی بیشتر باشد [۹].

انتخاب نمونه به صورت سرشماری و کلیه سرپرستاران و مدیران بیمارستان های منتخب را شامل شد که بر اساس معیارهای ورود و خروج ۶۰ نفر پرسشنامه محقق ساز مربوطه را دریافت کردند و نهایتاً ۵۷ پرسشنامه (مشارکت ۹۵٪) جهت تحلیل مرجوع گردید.

معیارهای ورود به این مطالعه شامل رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، حداقل ۵ سال سابقه کاری در بیمارستان و ۲ سال سابقه در حرفه مدیریتی (ارشد، میانی و عملیاتی)، حداقل مدرک تحصیلی کارشناسی و حضور داشتن مدیران و شاغل بودن آنها در زمان انجام پژوهش بود. جهت خروج از مطالعه نیز معیارهای امتناع از پر کردن پرسشنامه و پیش آمدن هر رخداد یا مسئله ای که مانع از پر کردن پرسشنامه شود، رعایت شد.

جدول ۱- مشخصات دموگرافیک مشارکت کنندگان

مشخصات	تعداد (درصد)
سابقه کاری	کمتر از ده سال ۱۱ (۱۹٪)
	بین یازده تا بیست سال ۳۱ (۵۴٪)
	بیست و یک سال و بیشتر ۱۵ (۲۷٪)
سمت در بیمارستان	مدیر پرستاری ۸ (۱۴٪)
	سرپرستار/مدیر بخش ۴۹ (۸۶٪)
جنسیت	زن ۴۰ (۷۰٪)
	مرد ۱۷ (۳۰٪)
تحصیلات	لیسانس و کمتر ۱۹ (۳۳/۵٪)
	فوق لیسانس ۲۲ (۳۸/۵٪)
	دکتر و بالاتر ۱۶ (۲۸٪)

Avamele Fardi
Avamele Mohiti
Avamele Ravanshenakhti
Inconsistency = 0.09
with 0 missing judgments.

157
097
746

نمودار ۱- ارزش وزنی عوامل مؤثر اصلی بر مهاجرت پرستاران

جدول ۴- ارزش وزنی و اولویت عوامل فردی مؤثر بر مهاجرت پرستاران		
شرح علت	ارزش وزنی	اولویت
کشور مبدأ		
تبعیض جنسیتی	۰/۱۹۳	۱
ناامیدی از حصول اهداف شخصی	۰/۱۴۴	۲
بی انگیزگی	۰/۱۴۲	۳
شرایط نامطلوب زندگی	۰/۱۳۶	۴
ترجیحات شخصی	۰/۱۱۵	۵
فرار از چارچوب ایدئولوژی	۰/۰۹۹	۶
مشکلات خانوادگی	۰/۰۹۰	۷
تبعیض مذهبی	۰/۰۸۱	۸
کشور مقصد		
امید به آینده بهتر	۰/۳۴۵	۱
شرایط مساعد زندگی فردی	۰/۲۳۶	۲
آزادی مذهب	۰/۲۱۳	۳
آزادی جنسیتی	۰/۲۰۵	۴

علت‌های تعیین شده به ترتیب اولویت و ارزش وزنی در کشور مبدأ و مقصد در جدول ۴ تشریح شده است.

علل محیطی در سه حیطه اقتصادی، اجتماعی-فرهنگی و کاری و نتایج حاصل از اولویت‌بندی آنها در کشور مبدأ و مقصد در جدول ۵ آمده است. از میان علل سه گانه محیطی در کشور مبدأ بر اساس ارزش وزنی به ترتیب محیط‌های اقتصادی، اجتماعی-فرهنگی و کاری اولویت‌بندی شدند و در کشور مقصد، محیط‌های اقتصادی، کاری و و نهایتاً محیط اجتماعی - فرهنگی اولویت‌بندی شدند.

جدول ۵- ارزش وزنی و اولویت عوامل محیطی				
شرح علت	کشور مبدأ		کشور مقصد	
	ارزش وزنی	اولویت	ارزش وزنی	اولویت
محیط اقتصادی	۰/۵۳۰	۱	۰/۵۷۴	۱
محیط اجتماعی-فرهنگی	۰/۳۱۰	۲	۰/۱۲۵	۳
محیط کاری	۰/۱۶۰	۳	۰/۳۰۱	۲

نتایج حاصل از اولویت‌بندی علت‌های تعیین شده در هر کدام از محیط‌های مربوط به کشور مبدأ و مقصد در جدول ۶ نمایش داده شده است.

روانشناختی مؤثر بر مهاجرت پرستاران ایرانی در نمودار ۱ ارائه شده است. برابر خروجی حاصل از نرم‌افزار، عامل روانشناختی با ارزش وزنی ۰/۷۴۶ اولین و ارجح‌ترین عامل، عامل فردی با ارزش وزنی ۰/۱۵۷ دوم و عامل محیطی با ارزش وزنی ۰/۰۹۷ اولویت سوم تعیین شد.

در سطح دوم اولویت‌بندی، نقش کشور مبدأ یا مقصد در تأثیرگذاری بیشتر بر حوزه زیرمجموعه سه عامل اصلی به قضاوت گذارده شد (جدول ۲).

جدول ۲- ارزش وزنی و اولویت بندی سطح دوم علل			
عوامل روانشناختی	کشور مبدأ		اولویت
	ارزش وزنی	اول	دوم
عوامل فردی	۰/۸۶۷	اول	دوم
	۰/۱۳۳	دوم	اول
عوامل محیطی	۰/۵۶۷	اول	دوم
	۰/۴۳۳	دوم	اول

در میان عوامل روانشناختی مؤثر بر مهاجرت پرستاران در کشور مبدأ، عامل «نبود حمایت‌های معنوی و روانشناختی در محل کار» با ارزش وزنی ۰/۴۵۸ ارجح‌ترین علت انتخاب شد. سایر علل به ترتیب اولویت و همچنین عوامل روانشناختی در کشور مقصد در جدول ۳ آمده‌اند.

عوامل فردی مؤثر بر مهاجرت پرستاران نیز همانند عوامل روانشناختی در کشور مبدأ ارجح‌تر انتخاب شده بود که

جدول ۳- ارزش وزنی و اولویت عوامل روانشناختی مؤثر بر مهاجرت پرستاران			
شرح علت	کشور مبدأ		اولویت
	ارزش وزنی	اول	دوم
کشور مبدأ	۰/۴۵۸	۱	۲
	۰/۲۴۲	۲	۳
	۰/۲۱۳	۳	۴
	۰/۰۶۷	۴	۵
	۰/۰۱۲	۵	۶
	۰/۰۰۷	۶	
کشور مقصد			
کشور مقصد	۰/۵۵۰	۱	۲
	۰/۱۵۹	۲	۳
	۰/۱۵۵	۳	۴
	۰/۱۳۶	۴	

جدول ۶- ارزش وزنی و اولویت عوامل محیطی مؤثر بر مهاجرت پرستاران

شرح علت	ارزش وزنی	اولویت
کشور مبدأ		
محیط اقتصادی	نظام پرداخت ناکارا و تبعیض گرا	۰/۲۴۳
	اختلاف درآمدی پزشک و پرستار	۰/۲۲۸
	عدم ثبات اقتصادی	۰/۲۱۲
	نامیدی به آینده مالی	۰/۱۹۸
	تأخیر در پرداخت مطالبات	۰/۱۲۰
محیط اجتماعی	رفاه اجتماعی پایین	۰/۲۷۵
	باورهای غلط و سنت‌های قدیمی	۰/۱۸۲
	تبعیض اجتماعی و نبود آزادی فرهنگی-اجتماعی	۰/۱۵۳
	استرس و فشار بالای فرهنگی-اجتماعی	۰/۱۱۳
	ممکن نبودن توسعه حرفه‌ای	۰/۰۷۸
فرهنگی	امکانات نامناسب آموزشی	۰/۰۷۷
	عدم ایمنی اجتماعی	۰/۰۶۹
	قانون‌گریزی اجتماعی	۰/۰۵۳
	ناتوانی در جذب و نگهداشت کارکنان	۰/۲۱۷
	ساختار سازمانی نامناسب	۰/۱۵۵
محیط کاری	استرس بالا-فرسودگی شغلی	۰/۱۴۸
	تبعیض و نگاه ابزاری در محیط کاری	۰/۱۳۰
	حجم کاری بالا و کمبود کارکنان پرستاری	۰/۱۲۶
	رابطه سالاری	۰/۱۰۰
	ایمنی پایین در محیط کار	۰/۰۶۷
کشور مقصد	عقب ماندگی تکنولوژیکی	۰/۰۵۷
	حصول اهداف و مشوق‌های مالی	۰/۵۱۸
	ثبات اقتصادی	۰/۲۸۶
	نظام پرداخت شفاف و کارا	۰/۱۹۶
	وجود روابط کاری تیمی	۰/۳۰۲
محیط کاری	وجود اصناف و حفظ حقوق کارکنان	۰/۲۵۶
	تخصص گرایی	۰/۲۱۴
	تکنولوژی و تجهیزات کاری مناسب	۰/۱۲۹
	ایمنی کاری کارکنان	۰/۰۹۸
	کسب رفاه اجتماعی	۰/۳۲۲
محیط اجتماعی	آزادی اجتماعی	۰/۲۷۷
	وجود تسهیلات مختلف اجتماعی	۰/۱۸۰
	امکان توسعه فردی	۰/۱۰۶
	ایمنی اجتماعی	۰/۰۵۷
	تنوع فرهنگی و پذیرش باورهای نوین	۰/۰۴۹

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که مهاجرت پدیده چند بُعدی است و دلایل متعددی بر آن مترتب است. دوهلمن^۱ و همکارانش در مطالعه‌ای با عنوان «چگونه درک خود از مهاجرت پزشکان را توسعه دهیم» [۱۱] مهاجرت را پدیده‌ای چندعاملی دانسته و در جغرافیاهای مختلف سیاسی، اقتصادی و فرهنگی، نقش عوامل را متغیر برشمرده‌اند و از این منظر همسو و همراستا با مطالعه حاضر است. با توجه به چارچوب مفهومی مطالعه، سه بُعد عوامل فردی، عوامل محیطی و عوامل

روانشناختی مؤثر بر مهاجرت پرستاران مد نظر قرار گرفته شد که برابر نتایج حاصل از AHP و نرم افزار اکسپرت چویس، عوامل روانشناختی بیشترین ارزش وزنی و بیشترین تأثیر بر مهاجرت پرستاران را از دید مدیران بیمارستان‌های منتخب کسب کردند؛ عوامل فردی در مرتبه دوم و عوامل محیطی در این اولویت‌بندی حائز رتبه سوم شدند. علاءالدینی و همکارانش همسو با نتایج مطالعه حاضر دلایل ذهنی-روانی را از علل اصلی اقدام به مهاجرت فارغ‌التحصیلان علوم پزشکی گزارش کرده است [۱۲].

شواهد نشان می‌دهد برغم اینکه مهاجرت پزشکان و پرستاران در ایران پدیده‌ای با سابقه و قدیمی است؛ اما روند فزاینده و بسیار قابل توجهی یافته است [۱۳]. یافته‌های مطالعه حاضر حاکی از دو وجهی بودن عوامل مؤثر بر مهاجرت بود به معنی دیگر در هر عاملی هم تأثیر کشور مبدأ به عنوان دافعه و هم نقش و تأثیر کشور مقصد به عنوان جاذبه و کشش به سمت خود قابل مشاهده است که اسدی در مطالعه خود با نام بررسی علت مهاجرت در متخصصین خدمات بهداشتی نیز نقش کشور مبدأ و مقصد بر مهاجرت را تعیین کننده ذکر کرده است [۱۴]. برخی مطالعات الگوی مهاجرت متخصصان ایرانی را الگویی جنوب به شمال ذکر کرده‌اند. به بیان دیگر در نگاه اول این دلایل غیراقتصادی هستند که یک متخصص ایرانی را به مهاجرت وادار می‌کنند [۱۵، ۱۶]. تحلیل یافته‌های این مطالعه هم نشان داد عمده اظهاراتی که در ارتباط با دلایل مهاجرت مطرح شده بودند مرتبط با عوامل دافعه کشور بود و تنها چند صاحب نظر به موضوع جاذبه کشورهای مقصد پرداخته بودند. این حالت غلبه عوامل دافعه بر عوامل جاذبه نیز مؤید نقش دغدغه‌های اجتماعی در تصمیم‌گیری برای مهاجرت است. بر اساس نتایج پژوهش حاضر، مشکلات ساختاری موجود در نظام سلامت (شامل مشکلات ناشی از وزارت بهداشت، عدم استفاده بهینه از دانش و تجربیات فارغ‌التحصیلان، مشکلات نظام آموزشی و مشکلات حوزه پژوهشی) از جمله مهمترین عوامل

1. L.Dohlman

محیطی مهاجرت در کشور مبدأ به دست آمد. چیم وازا^۱ در تحقیقی با عنوان علل ترک خدمت و مهاجرت کارکنان نظام سلامت در کشور مالاوی، عدم قدردانی از تلاش‌های انجام شده توسط کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و ناهنجاری‌های سازمانی را علت اصلی ترک سازمان بیان کرده است [۱۷]. کیفیت پایین آموزشی در کشور مبدأ در برابر پیگیری کیفیت آموزش عالی در کشورهای مقصد [۱۸، ۱۹] و جستجوی بودجه و اعتبارات تحقیقاتی بهتر نیز در ادبیات به عنوان عوامل اصلی مؤثر بر مهاجرت گزارش شده است [۱۹].

مهاجرت متخصصان و نخبگان پیامدهایی نیز در بر دارد. اسدی نیز با ذکر این مطلب که از نظر پیامدهای اقتصادی منفی مهاجرت بر کشور مبدأ، هزینه تربیت یک نیروی متخصص به ویژه در رشته‌های پزشکی (با توجه به تعداد سالهای تحصیل و ماهیت رشته) بسیار قابل توجه است، یافته‌های مطالعه حاضر را تأیید نموده است [۱۱]. یکی دیگر از عواملی که در این مطالعه مورد تأکید مشارکت‌کنندگان قرار گرفت، توجه بیشتر به پزشکان و تبعیض در رشته‌های دانشگاهی بود. مطالعه دیگری که در ایران توسط دوستدار انجام شد به این نتیجه رسید که ارتقای رشد علمی و حرفه‌ای، کمبود فرصت‌های شغلی در داخل کشور و فرصت‌های شغلی بهتر در سایر کشورها از جمله عوامل مؤثر بر مهاجرت متخصصین دانشگاه‌های علوم پزشکی است [۲۰]. هرچند این نتایج با مطالعه ما هم راستاست ولیکن این عامل در مطالعات انجام شده در سایر کشورها به عنوان تأثیرگذار مشخص نشده است که نشان‌دهنده تفاوت ایران با سایر کشورها است.

دستیابی به رفاه اجتماعی بیشتر و زندگی بهتر برای خود و فرزندان از جمله عوامل مؤثر بر مهاجرت در کشور مقصد است که با نتایج مطالعه هامفریس^۲ و همکاران که عوامل شخصی را یکی از دلایل مهاجرت ذکر کرده بود همسو است [۱۹].

همچنین بیدول^۳ در مطالعه خود نشان داد که یکی از دلایل مهاجرت به بریتانیا، تجربه کار در سیستم بهداشت و درمان یک کشور جهان اول و عوامل توسعه فردی است [۲۱]. نتایج مطالعه حاضر نیز آن را چهارمین اولویت در میان عوامل محیطی کشور مقصد محاسبه کرده بود. عوامل فرهنگی-اجتماعی از دیگر عوامل مؤثر بر مهاجرت متخصصان بهداشت و درمان ایران ذکر شده است. مطالعات مختلف از جمله جیروفسکی^۴ اشاره کرده‌اند که محیط سیاسی و مشکلات سیاسی-اجتماعی مهاجرت کارکنان مراقبت‌های بهداشتی را تسریع می‌کند [۲۲] که همراستا با این نتایج در مطالعه حاضر عوامل فرهنگی-اجتماعی کشور مبدأ دومین اولویت علل مهاجرت پرستاران برشمرده شده بود. عوامل اقتصادی در مطالعه نوری حکمت و همکاران از مهمترین عوامل مؤثر بر فرار مغزها مشخص شده است [۲۳]. در مطالعه حاضر نیز عوامل مؤثر بر محیط اقتصادی کشور مبدأ، اولین علت مؤثر بر مهاجرت پرستاران انتخاب گردید. همچنین در مطالعه علاءالدینی و همکاران همراستا با نتایج مطالعه حاضر مشخص شد. درآمد ناکافی، هزینه بالا، تورم بالا و بی‌ثباتی اقتصادی از مهمترین عوامل مؤثر بر تمایل پزشکان ایرانی به مهاجرت است [۱۳].

اولویت‌بندی علل مؤثر بر مهاجرت پرستاران نشان داد که از منظر مدیران پرستاری، عوامل روانشناختی در کشور مبدأ بیشترین سهم بر تمایل به مهاجرت پرستاران را در بر داشت و برخلاف تصورات غالب، عوامل اقتصادی اولویت بعدی را شامل می‌شد. بدیهی است که اهمیت و اولویت گرفتن عوامل روانشناختی، از سهم و تأثیر علل اقتصادی بر تمایل به مهاجرت نمی‌کاهد، همان‌گونه که چه در علل مربوط به مهاجرت و چه در اولویت‌بندی علل مطالعه حاضر مشخص شد، دسترسی به رفاه اجتماعی، وجود ثبات اقتصادی، زندگی بهتر برای خانواده و فرزندان و بسیاری دیگر از علل مؤثر بر مهاجرت پرستاران

3. Bidwell
4. Jirovsky

1. Chimwaza
2. Humphries

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه نویسنده اول است که با کد اخلاق IR.IAU.TMU.REC.1401.279 به تأیید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران رسیده است. از تمامی افرادی که ما را در این مسیر یاری نمودند تشکر می‌نماییم.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که در این پژوهش هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

سهم نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

منابع مالی

این مطالعه فاقد حامی مالی بوده است.

ریشه در عوامل حوزه اقتصاد کشور مبدأ دارد لذا حصول ثبات اقتصادی، برخورداری از درآمد مالی مناسب و دسترسی به تسهیلات آموزشی و اجتماعی مطلوب نه تنها شیب مهاجرت به خارج را کاهش خواهد داد، چه بسا خود تبدیل به عوامل انگیزشی مهاجرت به داخل گردد.

به نظر می‌رسد که اصلاحات در ساختارهای اجتماعی و سیاسی کشور، اصلاح قوانین، تقویت شفافیت و پاسخگویی سیاست‌گذاران و مدیران، توسعه ظرفیت مشارکت مدنی، مهمترین راهکار برای مواجهه با پدیده مهاجرت متخصصین، خصوصاً پرستاران و متخصصان نظام سلامت و کاهش آثار منفی آن برای کشور است. اعتمادسازی، ایجاد ثبات سیاسی و اقتصادی و تقویت امید به آینده به خصوص در نسل جوان و در میان نخبگان، همچنین توسعه روابط بین‌المللی، به ویژه در زمینه‌های علمی و فرهنگی، تقویت زیرساخت‌ها و تلاش برای کسب اعتبار بین‌المللی در حوزه‌های آموزشی و تحقیقاتی برای پذیرش دانشجویان و استادان بین‌المللی باعث تقویت احساس تعلق آنان به کشور و پذیرش مسئولیت در قبال آینده آن و کاهش تمایل جامعه متخصصین به مهاجرت می‌شود.

References

1. Lanati M, Thiele R. Aid for health, economic growth, and the emigration of medical workers. *Journal of International Development*. 2021;33(7):1112-1140. doi:10.1002/jid.3568
2. Pinto da Costa M, Moreira C, Castro-de-Araujo LFS, Da Silva FM, Dos Santos RA. Migration of Junior Doctors: The Case of Psychiatric Trainees in Portugal. *Acta Med Port*. 2021;34(7-8):533-540. doi:10.20344/amp.12562
3. Ortega YY. Learning to fill the labor niche: Filipino nursing graduates and the risk of the migration trap. *RSF: The Russell Sage Foundation Journal of the Social Sciences*. 2018;4(1):172-187. doi:10.7758/rsf.2018.4.1.10
4. Kamali M, Niromand Zandi K, Ilkhani M, Shakeri N, Rohani C. The relationship between job satisfaction and desire to emigrate among the nurses of public hospitals in Tehran. *Journal of Health Administration*. 2020;23(3):11-16. [Persian] doi:10.29252/jha.23.3.11
5. Alipour N, Shabani M, Asady Fakhr A, Mahdifyoun SA. Study of occupational stress as predictors of nurses' intention to leave. *Journal of Ergonomics*. 2018;6(1):58-64. [Persian] doi:10.30699/jergon.6.1.58
6. Halcomb E, Smyth E, McInnes S. Job satisfaction and career intentions of registered nurses in primary health care: an integrative review. *BMC Fam Pract*. 2018;19(1):136. doi:10.1186/s12875-018-0819-1
7. Al Sabei SD, Labrague LJ, Miner Ross A, Karkada S, Albashayreh A, Al Masroori F, Al Hashmi N. Nursing Work Environment, Turnover Intention, Job Burnout, and Quality of Care: The Moderating Role of Job Satisfaction. *J Nurs Scholarsh*. 2020;52(1):95-104. doi:10.1111/jnu.12528
8. Zebardast E. The application of analytic network process (ANP) in urban and regional planning. *Journal of Fine Arts: Architecture & Urban Planning*. 2010;2(41):79-90. [Persian]
9. Foroutan Y. Cultural Analysis of Half-Century Demographic Swings of Iran: The Place of Popular Culture. *Journal of Ethnic and Cultural Studies*. 2019;6(1):77-89. doi:10.29333/ejecs/184
10. Pilvar F, Rahmanseresht H, Sharifzade F, Salehi Sadaghiani J. Policy model for attracting international students in Iran. *Public Policy In Administration*. 2019;10(33):67-83. [Persian]

11. Dohlman L, DiMeglio M, Hajj J, Laudanski K. Global brain drain: How can the maslow theory of motivation improve our understanding of physician migration? *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019;16(7):1-13. doi:10.3390/ijerph16071182
12. Pericin I, Mansfield G, Larkin J, Collins C. Future career intentions of recent GP graduates in Ireland: A trend analysis study. *BJGP Open*. 2018;2(1):bjgpopen18X101409. doi:10.3399/bjgpopen18X101409
13. Alaeddini F, Fatemi R, Ranjbaran H, Feiz Zadeh A, Ardalan A, HosseinPoor A, et al. The inclination to immigration and the related factors among Iranian physicians. *Hakim Research Journal*. 2005;8(3):9-15. [Persian]
14. Asadi H, Ahmadi B, Nejat S, Akbari Sari A, Garavand A, Almasian Kia A, Hasoumi M. Factors influencing the migration of Iranian healthcare professionals: A qualitative study. *PLoS One*. 2018;13(6):e0199613. doi:10.1371/journal.pone.0199613
15. Botezat A, Ramos R. Physicians' brain drain - a gravity model of migration flows. *Global Health*. 2020;16(1):1-13. doi:10.1186/s12992-019-0536-0
16. Haghdooost AA, Noorihekmat S, Talaei B, Malekpour Afshar R, Salavati B, Behzadi F, Bazrafshan A. An Investigation of Factors Associated with Emigration of the Health Workforce in Iran in 2022. *Iranian Journal of Culture and Health Promotion*. 2022;6(2):205-213. [Persian]
17. Chimwaza W, Chipeta E, Ngwira A, Kamwendo F, Taulo F, Bradley S, McAuliffe E. What makes staff consider leaving the health service in Malawi? *Human Resources for Health*. 2014;12:1-9. doi:10.1186/1478-4491-12-17
18. Poppe A, Jirovsky E, Blacklock C, Laxmikanth P, Moosa S, De Maeseneer J, et al. Why sub-Saharan African health workers migrate to European countries that do not actively recruit: a qualitative study post-migration. *Global Health Action*. 2014;7:24071. doi:10.3402/gha.v7.24071
19. Humphries N, McAleese S, Tyrrell E, Thomas S, Normand C, Brugha R. Applying a typology of health worker migration to non-EU migrant doctors in Ireland. *Human Resources for Health*. 2015;13:1-12. doi:10.1186/s12960-015-0042-2
20. Noruzi K, Mohammad D, Froqi N, Javadi M. Formulation of talent attraction strategies using quality function deployment model. *Quarterly Journal of The Macro and Strategic Policies*. 2014;1(4):1-20. [Persian]
21. Bidwell P, Laxmikanth P, Blacklock C, Hayward G, Willcox M, Peersman W, et al. Security and skills: The two key issues in health worker migration. *Global Health Action*. 2014;7(1):24194. doi:10.3402/gha.v7.24194
22. Jirovsky E, Hoffmann K, Maier M, Kutalek R. "Why should I have come here?"--A qualitative investigation of migration reasons and experiences of health workers from sub-Saharan Africa in Austria. *BMC Health Services Research*. 2015;15:1-12. doi:10.1186/s12913-015-0737-z
23. Noori Hekmat S, Maleki MR, Baradaran Attarmoghadam HR, Dehnavieh R. Factors influencing genius immigration from Iran University of Medical Sciences students point of view. *Strides in Development of Medical Education*. 2010;6(2):181-184. [Persian]

پیوست ۱- پرسشنامه اولویت بندی عوامل مؤثر بر مهاجرت پرستاران از دیدگاه مدیران بیمارستان‌ها

صاحب نظر گرامی

خواهشمند است با صرف وقت و ارائه پاسخ‌های مناسب، محقق را در انجام شایسته این پژوهش یاری نمائید.

راهنمای تکمیل پرسشنامه:

جهت امکان درک بهتر از سلسله‌مراتب احصا شده از عوامل مؤثر بر مهاجرت پرستاران، ابتدا طرح طراحی شده و سپس راهنمای تکمیل پرسشنامه در زیر ارائه شده است.

لطفاً با توجه به طرح به سوالات این پرسشنامه بر اساس طیف زیر و مثال ذکر شده پاسخ دهید.

درجه اهمیت بر اساس مقایسات زوجی عوامل

ترجیح یکسان	کمی بهتر (مهمتر)	بهر (مهمتر)	خیلی بهتر (مهمتر)	کاملاً بهتر (مهمتر)	بینابین *
۱	۳	۵	۷	۹	۲-۴-۶-۸

* اعداد ۲-۴-۶-۸ ارزش‌های بینابین را نشان می‌دهد، به‌عنوان مثال ۶ بیانگر اهمیتی زیادتر از ۵ و کمتر از ۷ است.

معیار B	۹	۷	۵	۳	۱	۳	۵	۷	۹	معیار A
---------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---------

در مقایسات زوجی، به هنگام مقایسه دو معیار، در صورتی که ترجیح با مورد سمت چپ (معیار A) باشد، در یکی از خانه‌های واقع در سمت چپ جدول و

در صورتی که ترجیح با مورد سمت راست (معیار B) باشد، در یکی از خانه‌های سمت راست جدول، با توجه به میزان اهمیت ذکر شده در جدول فوق،

علامت‌گذاری خواهیم کرد.

بخش الف- مقایسات معیارهای اصلی

به نظر شما کدامیک از معیارهای اصلی زیر که بر مهاجرت پرستاران تأثیرگذار است، نسبت به دیگری

ارجحیت بیشتری دارند؟ و به چه میزان؟

معیار B	۹	۷	۵	۳	۱	۳	۵	۷	۹	معیار A
عوامل محیطی										عوامل فردی
عوامل روانشناختی										عوامل فردی
عوامل روانشناختی										عوامل محیطی

بخش ب- مقایسه زیر معیارها با توجه به عوامل فردی مؤثر بر مهاجرت پرستاران

به نظر شما با توجه به زیرمعیارهای زیر که بر مهاجرت پرستاران تأثیرگذار است، کدام یک ارجحیت

بیشتری دارد؟ و به چه میزان؟

معیار B	۹	۷	۵	۳	۱	۳	۵	۷	۹	معیار A
عوامل مربوط به کشور مبدأ در علل فردی										عوامل مربوط به کشور مقصد در علل فردی

ب-۱- مقایسه زیر معیارها با توجه به عوامل مربوط به کشور مبدأ در علل فردی

به نظر شما با توجه به زیرمعیارهای زیر که بر مهاجرت پرستاران تأثیرگذار است، کدام یک ارجحیت

بیشتری دارد؟ و به چه میزان؟

معیار B	۹	۷	۵	۳	۱	۳	۵	۷	۹	معیار A
بی انگیزگی										ترجیحات شخصی
تبعیض مذهبی										ترجیحات شخصی
شرایط نامطلوب زندگی										ترجیحات شخصی
مشکلات خانوادگی										ترجیحات شخصی
تبعیض جنسیتی										ترجیحات شخصی
فرار از چارچوب‌های ایدئولوژیک										ترجیحات شخصی
نا امیدی از حصول به اهداف شخصی در کار										ترجیحات شخصی
شرایط نامطلوب زندگی										تبعیض مذهبی
مشکلات خانوادگی										تبعیض مذهبی
تبعیض جنسیتی										تبعیض مذهبی
فرار از چارچوب‌های ایدئولوژیک										تبعیض مذهبی
نا امیدی از حصول به اهداف شخصی در کار										تبعیض مذهبی
مشکلات خانوادگی										شرایط نامطلوب زندگی
تبعیض جنسیتی										شرایط نامطلوب زندگی
فرار از چارچوب‌های ایدئولوژیک										شرایط نامطلوب زندگی
نا امیدی از حصول به اهداف شخصی در کار										شرایط نامطلوب زندگی
تبعیض جنسیتی										مشکلات خانوادگی
فرار از چارچوب‌های ایدئولوژیک										مشکلات خانوادگی
نا امیدی از حصول به اهداف شخصی در کار										مشکلات خانوادگی
فرار از چارچوب‌های ایدئولوژیک										تبعیض جنسیت
نا امیدی از حصول به اهداف شخصی در کار										تبعیض جنسیت
نا امیدی از حصول به اهداف شخصی در کار										فرار از چارچوب‌های ایدئولوژیک

ب-۲- مقایسه زیر معیارها با توجه به عوامل مربوط به کشور مقصد در علل فردی

به نظر شما با توجه به زیرمعیارهای زیر که بر مهاجرت پرستاران تأثیرگذار است، کدام یک ارجحیت

بیشتری دارد؟ و به چه میزان؟

معیار B	۹	۷	۵	۳	۱	۳	۵	۷	۹	معیار A
آزادی مذهبی										امید به آینده بهتر
آزادی جنسیتی										امید به آینده بهتر
شرایط مساعد زندگی فردی										امید به آینده بهتر
آزادی جنسیتی										آزادی مذهبی
شرایط مساعد زندگی فردی										آزادی مذهبی
شرایط مساعد زندگی فردی										آزادی جنسیتی

بخش ج- مقایسه زیر معیارها با توجه به عوامل محیطی مؤثر بر مهاجرت پرستاران

به نظر شما با توجه به زیرمعیارهای زیر که بر مهاجرت پرستاران تأثیرگذار است، کدام یک ارجحیت

بیشتری دارد؟ و به چه میزان؟

معیار B	۹	۷	۵	۳	۱	۳	۵	۷	۹	معیار A
عوامل مربوط به کشور مقصد										عوامل مربوط به کشور مبدأ

ج-۱- مقایسه زیر معیارها با توجه به عوامل مربوط به کشور مبدأ در علل محیطی

به نظر شما با توجه به زیرمعیارهای زیر که بر مهاجرت پرستاران تأثیرگذار است، کدام یک ارجحیت

بیشتری دارد؟ و به چه میزان؟

معیار B	۹	۷	۵	۳	۱	۳	۵	۷	۹	معیار A
عوامل محیط اقتصادی										عوامل مرتبط با محیط اجتماعی
عوامل فرهنگی										عوامل مرتبط با محیط اجتماعی
عوامل مرتبط با محیط کار										عوامل مرتبط با محیط اجتماعی
عوامل وابسته به حاکمیت										عوامل مرتبط با محیط اجتماعی
عوامل فرهنگی										عوامل محیط اقتصادی
عوامل مرتبط با محیط کار										عوامل محیط اقتصادی
عوامل وابسته به حاکمیت										عوامل محیط اقتصادی
عوامل مرتبط با محیط کار										عوامل فرهنگی
عوامل وابسته به حاکمیت										عوامل فرهنگی
عوامل مرتبط با محیط کار										عوامل مرتبط با محیط کار

ج-۱-۴- مقایسه زیر معیارها با توجه به عوامل مرتبط با محیط کار در کشور مبدأ

به نظر شما با توجه به زیرمعیارهای زیر که بر مهاجرت پرستاران تأثیرگذار است، کدام یک ارجحیت بیشتری دارد؟ و به چه میزان؟

۹ | ۷ | ۵ | ۳ | ۱ | ۱ | ۳ | ۵ | ۷ | ۹

معیار A

معیار B

کمبود کارکنان پرستاری	استرس بالا-فرسودگی شغلی
کمبود کارکنان پرستاری	حجم کار بالا
کمبود کارکنان پرستاری	ایمنی پایین محیط کار
کمبود کارکنان پرستاری	ساختمان سازمانی نامناسب
کمبود کارکنان پرستاری	تبعیض در محیط کاری
کمبود کارکنان پرستاری	عقب ماندگی تکنولوژیکی
کمبود کارکنان پرستاری	رابطه سالاری
کمبود کارکنان پرستاری	ناتوانی در جذب و نگهداشت کارکنان
استرس بالا-فرسودگی شغلی	حجم کار بالا
استرس بالا-فرسودگی شغلی	ایمنی پایین محیط کار
استرس بالا-فرسودگی شغلی	ساختمان سازمانی نامناسب
استرس بالا-فرسودگی شغلی	تبعیض در محیط کاری
استرس بالا-فرسودگی شغلی	عقب ماندگی تکنولوژیکی
استرس بالا-فرسودگی شغلی	رابطه سالاری
استرس بالا-فرسودگی شغلی	ناتوانی در جذب و نگهداشت کارکنان
حجم کار بالا	ایمنی پایین محیط کار
حجم کار بالا	ساختمان سازمانی نامناسب
حجم کار بالا	تبعیض در محیط کاری
حجم کار بالا	عقب ماندگی تکنولوژیکی
حجم کار بالا	رابطه سالاری
حجم کار بالا	ناتوانی در جذب و نگهداشت کارکنان
ایمنی پایین محیط کار	ساختمان سازمانی نامناسب
ایمنی پایین محیط کار	تبعیض در محیط کاری
ایمنی پایین محیط کار	عقب ماندگی تکنولوژیکی
ایمنی پایین محیط کار	رابطه سالاری
ایمنی پایین محیط کار	ناتوانی در جذب و نگهداشت کارکنان
ساختمان سازمانی نامناسب	تبعیض در محیط کاری
ساختمان سازمانی نامناسب	عقب ماندگی تکنولوژیکی
ساختمان سازمانی نامناسب	رابطه سالاری
ساختمان سازمانی نامناسب	ناتوانی در جذب و نگهداشت کارکنان
تبعیض در محیط کاری	عقب ماندگی تکنولوژیکی
تبعیض در محیط کاری	رابطه سالاری
تبعیض در محیط کاری	ناتوانی در جذب و نگهداشت کارکنان
عقب ماندگی تکنولوژیکی	رابطه سالاری
عقب ماندگی تکنولوژیکی	ناتوانی در جذب و نگهداشت کارکنان
رابطه سالاری	ناتوانی در جذب و نگهداشت کارکنان

ج- ۱-۳- مقایسه زیر معیارها با توجه به عوامل مرتبط با محیط فرهنگی در کشور مبدأ

به نظر شما با توجه به زیرمعیارهای زیر که بر مهاجرت پرستاران تأثیرگذار است، کدام یک ارجحیت بیشتری دارد؟ و به چه میزان؟

معیار A		معیار B
باورهای غلط و سنت‌های قدیمی	↓	نبود آزادی اجتماعی و عقیدتی
باورهای غلط و سنت‌های قدیمی		گسترده‌گی فساد معنوی و اخلاقی
باورهای غلط و سنت‌های قدیمی		استرس و فشار ناشی از محیط فرهنگی
نبود آزادی اجتماعی و عقیدتی		گسترده‌گی فساد معنوی و اخلاقی
نبود آزادی اجتماعی و عقیدتی		استرس و فشار ناشی از محیط فرهنگی
گسترده‌گی فساد معنوی و اخلاقی		استرس و فشار ناشی از محیط فرهنگی

ج-۳- مقایسه زیر معیارها با توجه به عوامل مرتبط با محیط کاری در کشور مقصد
به نظر شما با توجه به زیرمعیارهای زیر که بر مهاجرت پرستاران تأثیرگذار است، کدام یک ارجحیت بیشتری دارد؟ و به چه میزان؟

معیار A	معیار B
۹ ۷ ۵ ۳ ۱	۹ ۷ ۵ ۳ ۱
وجود روابط کاری تیمی	امکانات مناسب توسعه فردی
وجود روابط کاری تیمی	تکنولوژی بالا- ایمنی بالا
امکانات مناسب توسعه فردی	تکنولوژی بالا- ایمنی بالا

بخش د- مقایسه زیر معیارها با توجه به عوامل روانشناختی مؤثر بر مهاجرت پرستاران
به نظر شما با توجه به زیرمعیارهای زیر که بر مهاجرت پرستاران تأثیرگذار است، کدام یک ارجحیت بیشتری دارد؟ و به چه میزان؟

معیار A	معیار B
۹ ۷ ۵ ۳ ۱	۹ ۷ ۵ ۳ ۱
عوامل مربوط به کشور مبدأ	عوامل مربوط به کشور مقصد

بخش د-۱- مقایسه زیر معیارها با توجه به عوامل روانشناختی در کشور مبدأ
به نظر شما با توجه به زیرمعیارهای زیر که بر مهاجرت پرستاران تأثیرگذار است، کدام یک ارجحیت بیشتری دارد؟ و به چه میزان؟

معیار A	معیار B
۹ ۷ ۵ ۳ ۱	۹ ۷ ۵ ۳ ۱
بی اعتمادی به آینده کاری	انزجار از محیط کار
بی اعتمادی به آینده کاری	پیری زودرس
بی اعتمادی به آینده کاری	عدم آرامش روانی در محل کار
بی اعتمادی به آینده کاری	کاهش تاب آوری
بی اعتمادی به آینده کاری	نبود حمایت‌های معنوی و روانشناختی در محل کار
انزجار از محیط کار	پیری زودرس
انزجار از محیط کار	عدم آرامش روانی در محل کار
انزجار از محیط کار	کاهش تاب آوری
انزجار از محیط کار	نبود حمایت‌های معنوی و روانشناختی در محل کار
پیری زودرس	عدم آرامش روانی در محل کار
پیری زودرس	کاهش تاب آوری
پیری زودرس	نبود حمایت‌های معنوی و روانشناختی در محل کار
پیری زودرس	کاهش تاب آوری
عدم آرامش روانی در محل کار	کاهش تاب آوری
عدم آرامش روانی در محل کار	نبود حمایت‌های معنوی و روانشناختی در محل کار
کاهش تاب آوری	نبود حمایت‌های معنوی و روانشناختی در محل کار

بخش د-۲- مقایسه زیر معیارها با توجه به عوامل روانشناختی در کشور مقصد
به نظر شما با توجه به زیرمعیارهای زیر که بر مهاجرت پرستاران تأثیرگذار است، کدام یک ارجحیت بیشتری دارد؟ و به چه میزان؟

معیار A	معیار B
۹ ۷ ۵ ۳ ۱	۹ ۷ ۵ ۳ ۱
وجود آرامش روانی کاری	دسترسی به تسهیلات التیام روانی
وجود آرامش روانی کاری	حفظ حریم شخصی
وجود آرامش روانی کاری	حمایت دولتی از بعد روانی
دسترسی به تسهیلات التیام روانی	حفظ حریم شخصی
دسترسی به تسهیلات التیام روانی	حمایت دولتی از بعد روانی
حفظ حریم شخصی	حمایت دولتی از بعد روانی

ج-۱-۵- مقایسه زیر معیارها با توجه به عوامل مرتبط با حاکمیت در کشور مبدأ
به نظر شما با توجه به زیرمعیارهای زیر که بر مهاجرت پرستاران تأثیرگذار است، کدام یک ارجحیت بیشتری دارد؟ و به چه میزان؟

معیار A	معیار B
۹ ۷ ۵ ۳ ۱	۹ ۷ ۵ ۳ ۱
نظام پرداخت ناکارا	انحصارطلبی پزشکان
نظام پرداخت ناکارا	انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت
نظام پرداخت ناکارا	قوانین ودستورالعمل‌های متناقض و ناکارا
نظام پرداخت ناکارا	نگاه ابزاری
نظام پرداخت ناکارا	صنف کاری ضعیف
نظام پرداخت ناکارا	عدم اعطا حداقل‌های قانونی
انحصارطلبی پزشکان	انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت
انحصارطلبی پزشکان	قوانین ودستورالعمل‌های متناقض و ناکارا
انحصارطلبی پزشکان	نگاه ابزاری
انحصارطلبی پزشکان	صنف کاری ضعیف
انحصارطلبی پزشکان	عدم اعطا حداقل‌های قانونی
انحصارطلبی پزشکان	قوانین ودستورالعمل‌های متناقض و ناکارا
انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت	نگاه ابزاری
انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت	صنف کاری ضعیف
انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت	عدم اعطا حداقل‌های قانونی
انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت	قوانین ودستورالعمل‌های متناقض و ناکارا
انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت	صنف کاری ضعیف
انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت	عدم اعطا حداقل‌های قانونی
انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت	نگاه ابزاری
انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت	صنف کاری ضعیف
انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت	عدم اعطا حداقل‌های قانونی
انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت	قوانین ودستورالعمل‌های متناقض و ناکارا
انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت	صنف کاری ضعیف
انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت	عدم اعطا حداقل‌های قانونی
انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت	نگاه ابزاری
انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت	صنف کاری ضعیف
انتصاب مدیران ضعیف و بی صلاحیت	عدم اعطا حداقل‌های قانونی

ج-۲- مقایسه زیر معیارها با توجه به عوامل مربوط به کشور مقصد در علل محیطی
به نظر شما با توجه به زیرمعیارهای زیر که بر مهاجرت پرستاران تأثیرگذار است، کدام یک ارجحیت بیشتری دارد؟ و به چه میزان؟

معیار A	معیار B
۹ ۷ ۵ ۳ ۱	۹ ۷ ۵ ۳ ۱
محیط اجتماعی	محیط اقتصادی
محیط اجتماعی	محیط کاری
محیط اقتصادی	محیط کاری

ج-۲-۱- مقایسه زیر معیارها با توجه به عوامل مرتبط با محیط اجتماعی در کشور مقصد
به نظر شما با توجه به زیرمعیارهای زیر که بر مهاجرت پرستاران تأثیرگذار است، کدام یک ارجحیت بیشتری دارد؟ و به چه میزان؟

معیار A	معیار B
۹ ۷ ۵ ۳ ۱	۹ ۷ ۵ ۳ ۱
ایمنی اجتماعی	کسب رفاه اجتماعی
ایمنی اجتماعی	آزادی اجتماعی
ایمنی اجتماعی	وجود تسهیلات مختلف اجتماعی
کسب رفاه اجتماعی	آزادی اجتماعی
کسب رفاه اجتماعی	وجود تسهیلات مختلف اجتماعی
آزادی اجتماعی	وجود تسهیلات مختلف اجتماعی

ج-۲-۲- مقایسه زیر معیارها با توجه به عوامل مرتبط با محیط اقتصادی در کشور مقصد
به نظر شما با توجه به زیرمعیارهای زیر که بر مهاجرت پرستاران تأثیرگذار است، کدام یک ارجحیت بیشتری دارد؟ و به چه میزان؟

معیار A	معیار B
۹ ۷ ۵ ۳ ۱	۹ ۷ ۵ ۳ ۱
حصول اهداف و مشوق‌های مالی	ثبات اقتصادی
حصول اهداف و مشوق‌های مالی	نظام پرداخت شفاف و کارا
ثبات اقتصادی	نظام پرداخت شفاف و کارا